



6078-577. IMPLANTE DE MARCAPASOS SIN CABLES Y ABLACIÓN DEL NODO AURICULOVENTRICULAR EN EL MISMO PROCEDIMIENTO: FACTIBLE Y SEGURO

Gorka Aurrekoetxea Bajeneta, Larraitz Gaztañaga Arantzamendi, Estíbaliz Zamarreño Golvano, Haritz Arrizabalaga Arostegi, Idoia Bravo Martínez, Jesús Daniel Martínez Alday, José Miguel Ormaetxe Merodio y M^a Fe Arcocha Torres

Hospital Universitario Basurto, Bilbao (Vizcaya).

Resumen

Introducción y objetivos: La ablación del nodo auriculoventricular (NAV) e implante de marcapasos es una práctica habitual indicada en el manejo de pacientes con FA e inadecuado control de frecuencia a pesar de fármacos frenadores. El objetivo de nuestro estudio es analizar la eficacia y la seguridad a corto y largo plazo del implante de marcapasos sin cables Micra (Medtronic, Minneapolis, MN) y ablación del NAV en un único procedimiento.

Métodos: Estudio observacional prospectivo de pacientes consecutivos sometidos a dicho procedimiento entre junio 2016 y marzo 2020. Los procedimientos se realizaron bajo anestesia local. Se canalizó la vena femoral derecha con introductor 27F avanzando el dispositivo hasta el ventrículo derecho, donde se liberó en posición medioseptal o medioapical. Una vez comprobada su normofunción, se programó en modo asíncrono (VOO) para la ablación del NAV. Para ello, se utilizó un catéter de ablación Blazer 8 mm o Marinr 4 mm a través del mismo introductor del dispositivo, posicionándolo en la región del NAV hasta lograr bloqueo AV (BAV) completo con radiofrecuencia. Finalmente, se comprobó la normofunción del dispositivo, se reprogramó en VVIR y se cerró el acceso venoso con sutura en Z. A todos los pacientes se les realizó una ecoscopia y se les dio de alta a las 24h con ECG y valoración del acceso femoral.

Resultados: Se incluyeron un total de 23 pacientes (edad media de $74,6 \pm 8,1$ años, 60,9% mujeres), con seguimiento medio de $17,8 \pm 13,9$ meses (mínimo 3-máximo 48). Los parámetros del dispositivo fueron óptimos y estables tanto en el implante como en el seguimiento posterior (tabla). Se logró el implante del dispositivo y BAV completo en todos los pacientes sin complicaciones mayores. En dos ocasiones fue necesario el acceso arterial por imposibilidad de lograr el BAV desde acceso venoso. A las 24 horas se detectó una única complicación (4,3%): pseudoaneurisma de arteria femoral, que se trató exitosamente mediante inyección percutánea de trombina. Durante el seguimiento dos pacientes (8,6%) fallecieron, uno debido a la progresión de su amiloidosis cardiaca y el otro de causa no cardiaca.

Valores promedio de los parámetros del dispositivo durante el seguimiento

Implante 1 mes 6 meses 12 meses 18 meses 24 meses 36 meses

Impedancias (?)	773,47	645,45	573,68	570,76	551	511,66	507,5
Sensibilidad onda R (mV)	12,96	13,41	11,80	11,37	11,91	8,9	6,7
Umbral de estimulación (V x 0,24 ms)	0,60	0,47	0,51	0,56	0,63	0,66	0,77

Conclusiones: Nuestra experiencia en el implante de marcapasos sin cables Micra y ablación del NAV en el mismo procedimiento demuestra que se trata de una técnica factible y segura, con buenos resultados a corto-largo plazo y con baja tasa de complicaciones.